

**Protokoll från**

# **Politisk samverkansberedning**

**Tid och plats**

27 september klockan 10.00 i Kommunförbundet Norrbottens lokaler, Kungsgatan 23 B

## **Beslutande**

**Landstinget**

Maria Stenberg (S)  
Anders Öberg (S)  
Glenn Berggård (V)  
Dan Ankarholm (NS)

**Kommunerna**

*Socialberedningen:*

Helena Öhlund, (S), Älvsbyn  
Margareta Bladfors Eriksson (S), Luleå  
Marlene Haara (S), Haparanda  
Stefan Granström (C), Kalix

*Barn- och utbildningsberedningen:*

Carina Sammeli (S), Luleå

## **Frånvarande**

**Landstinget**

Agneta Granström (MP)

**Kommunerna**

*Socialberedningen:*

Gunnar Bergman (V), Kiruna

*Barn- och utbildningsberedningen:*

Sven Nordlund (MP), Kalix  
Rigmor Åström (M), Boden  
Åke Johdet, (S), Pajala

## **Tjänstepersoner**

**Landstinget**

Anneli Granberg

**Kommunerna**

Ingrid Carlenius  
Annica Henriksson  
Kjell-Åke Halldén

.....  
Kjell-Åke Halldén, sekreterare

.....  
Helena Öhlund, ordförande

.....  
Marlene Haara, justerare

## § 1

### **Sammanträdet öppnas**

Ordförande Helena Öhlund hälsar välkommen och förklarar sammanträdet öppnat

## § 2

### **Val av justerare**

#### **Beslut**

Marlene Haara utses att, tillsammans med ordföranden, justera protokollet

## § 3

### **Dagordning**

Ledamoten Marlene Haara anmäler övrig fråga "Varmvattenbassäng".

#### **Beslut**

Utsänd dagordning, kompletterad med ärendet "Varmvattenbassäng" fastställs.

## § 4

### **Protokoll från föregående möte**

#### **Beslut**

Föregående protokoll läggs, med godkännande, till handlingarna

## § 5

### **Psykisk hälsa, Ungdomsmottagningar i Norrbottens län**

*Bilagor: a) Uppdragsbeskrivning Ungdomsmottagningar i Norrbottens län, förslag,*

*b) Analys och handlingsplan ungdomsmottagningar.*

Information av Eva-Lena Holmqvist, Norrbottens läns landsting och Eva Abrahamsson, Norrbottens Kommuner.

I den statliga överenskommelsen stöd till riktade insatser inom psykisk hälsa 2016 finns en satsning på ungdomsmottagningarna för kommuner och landsting. Överenskommelsen gäller för 2016 men målsättningen är även 2017 och 2018. Medlen kan utgå till ökade öppettider, förstärkt kompetens, ökad delaktighet eller att starta upp nya mottagningar. För Norrbottens län är det totalt 3 301 000 kronor för 2016.

En inventering kring behov och utvecklingsområden är gjord och även en revision är genomförd som ligger till grund för förbättringar. Bland annat har revisionen påpekat att det saknas ett tydligt uppdrag för ungdomsmottagningar och skillnader i mottagandet av ung-

domar i olika åldrar. Föreningen för Sveriges Ungdoms Mottagningar, FSUM rekommendation på hur bemanning kan se ut i förhållandet till antalet unga, unga vuxna mellan 12 – 25 år har beaktats.

Förslag till uppdrag är att bland ungdomar och unga vuxna stärka identitets- och personlighetsutveckling, förebygga och tidigt upptäcka psykisk ohälsa och sociala problem, samt att främja en god reproduktiv och sexuell hälsa. Uppdraget omfattar även att bedriva ett utåtriktat hälsofrämjande arbete.

Frivillighet är en bärande princip i verksamheten. Det är i huvudsak ungdomarna, de unga vuxna själva som söker sig till ungdomsmottagningen. Verksamheten ska utgå från ungdomarnas, de unga vuxnas situation och initiativ med respekt för deras vuxenhet i utvecklingen.

En ungdomsmottagning riktar sig till ungdomar och unga vuxna i åldern 12-25 år och bedrivs i samverkan med länets kommuner där landstinget svarar för barnmorske- och läkarinsatser och respektive kommun för kuratorsinsatser.

Inriktningen är att få en jämlik tillgång för alla ungdomar till ungdomsmottagningar förslaget bygger på en ökad bemanning och förhöjd kompetens för 2016 och även för 2017 och 2018.

## **Beslut**

Satsningen på ungdomsmottagningar i Norrbotten, analys och handlingsplan godkänns

Uppdragsbeskrivning för ungdomsmottagningar i Norrbottens län antas

## **§ 6**

### **Psykisk hälsa, Länsgemensam analys och handlingsplan för Norrbottens län**

I den statliga överenskommelsen stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016 är målsättningen att befolkningen ska erbjudas individ- och behovsanpassade samt effektiva insatser av god kvalitet. Syftet är att skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete på området psykisk hälsa med ett gemensamt ansvarstagande från berörda aktörer.

Överenskommelsen har fem fokusområden: förebyggande och främjande insatser, tillgängliga och tidiga insatser, enskildas delaktighet och rättigheter, utsatta grupper samt ledning, styrning och organisation.

Syftet med analys och handlingsplaner är att stimulera kommuner och landsting att:

- Uppmärksamma befolkningens behov inom de fokusområden som överenskommelsen omfattar
- Ange ansvarsfördelning för de behov som finns och vid behov överväga möjligheten till samorganisering där behoven är av komplex karaktär, i syfte att motverka att enskilda inte får de samordnade vård- och stödinsatser som behövs
- Sätta upp mål och planera sin verksamhet, var för sig och gemensamt
- Samverka med varandra, berörda brukar- och intresseföreningar samt andra berörda aktörer på området.

Senast den 31 oktober 2016 ska kommuner och landsting inkomma med en gemensam redogörelse för analys och handlingsplan utifrån de fem fokusområden med långsiktiga och kortsiktiga mål samt en redovisning av planerad användning av erhållna medel.

## Beslut

Arbetet med analys och handlingsplan fortsätter

Den färdigställda analysen och handlingsplanen skickas till beredningens ledamöter före den 31 oktober 2016

## § 7

### Hälsosamtal i skolan

Information av Annica Henriksson, Norrbottens Kommuner.

Barn och ungdomar är vår framtid och lyfts upp som en prioriterad grupp men samtidigt saknas jämförbar och kontinuerlig statistik över deras hälsa.

I Norrbottens län genomför skolsköterskorna hälsosamtal med alla barn i årskurs 4, 7 och förskoleklass i grundskolan samt alla elever i årskurs 1 på gymnasiet. Eleverna får fylla i en enkät anpassad till sin åldersgrupp som sedan följs upp med ett samtal med skolsköterskan. Hälsosamtalet görs enligt Norrlandsmodellen som startade i Västernorrlands län och nu förutom i Norrbotten även görs i Jämtland samt Västerbottens län.

Hälsosamtalet i skolorna ger viktigt information om barn och ungas hälsa i länet och utvecklingen över tid. Varje år genomför skolsköterskor hälsosamtal med elever och har därigenom stor kunskap om barn och ungdomars hälsa. Från och med år 2009/2010 deltar samtliga kommuner i länet i mätningarna.

Frågeställning som har väckts är hur kan vi på ett systematiskt sätt ta tillvara den information som samlas in i hälsosamtalen för forskning och i ett förbättringsarbete i skolan och andra miljöer där barn och unga finns? Databasen används i dagsläge i begränsad utsträckning. Det är en outnyttjad resurs för skolans systematiska kvalitetsarbete som påverkar såväl incitament vid insamling av data, ”ägandeskapet”, spridning mm. Informationen är till nytta i skolans systematiska kvalitetsarbete/förbättringsarbete och i såväl riktade som allmänna folkhälsoinsatser för barn och unga.

Den informationsbank som genereras under hälsosamtalen kan förvaltas av en samverkansorganisation där kommunerna i länet, Norrbottens Kommuner, Region Norrbotten och de båda nordliga universiteten finns representerade.

Uppgifter som ska lösas är exempelvis följande:

- Ta fram enkätfrågor
- Utforma relevanta sammanställningar och göra dessa tillgängliga
- Genomföra analyser till nytta för skolan och utforma tillämpade analysredskap
- Följa upp användningen i praktiken
- Utreda kopplingar till systematiskt kvalitetsarbetet
- Skapa närhet och kontakt till forskning när det uppstår en intressant fråga att fördjupa i analysen
- Utreda kopplingar till annat strategiskt arbete, exempelvis folkhälsopolitiska strategin

FoUI Norrbottens Kommuner kommer att ansöka om medel för en FLEXIT forskare från Riksbankens Jubileumsfond. Tidsplanen är följande:

November 2016: Precisera forskningsfrågan i dialog med Riksbankens Jubileumsfond  
December 2016: Utlysning av tjänsten  
Februari 2017: Ansökningar  
Sommaren 2017: Beslut  
Hösten 2017: Anställning

## **Beslut**

Informationen godkänns

## **§ 8**

### **Handlingsplan för patient och brukarmedverkan i Norrbottens län**

Information av Annika Kostet Green, Norrbottens läns landsting.

En läns gemensam strategi för patient- och brukarmedverkan 2015 – 2018 har antagits i Norrbotten. Med strategin som grund har en arbetsgrupp med representanter från brukarorganisationer och tjänstepersoner från Norrbottens Kommuner och landstinget, uppdraget att utarbeta en handlingsplan.

Handlingsplanen ska vara ett stöd för verksamheternas arbete med patient- och brukarmedverkan i den kommunala socialtjänsten och landstinget. Syftet är att genom samverkan på flera nivåer och mellan huvudmännen stärka och stimulera ökad patient och brukarmedverkan i vården och omsorgen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.

I Norrbotten finns en samverkansorganisation mellan kommuner och landsting i gemensamma frågor. Idag finns inte patient och brukarmedverkan i samverkansorganisationen, behov finns att bygga in i organisationen, så att patienters och brukares erfarenheter bidrar till ett förbättrat samarbete. Uppdraget skulle vara att regelbundet samråda i övergripande frågor som direkt berör patienter och brukare.

På kommunnivå finns idag olika former av patient- och brukarråd. Målet är att nyttja befintliga fungerande strukturer och samverkansytor som kan samnyttjas av socialtjänst och landstingets verksamhet. Lösningarna kan se olika ut.

En temadag för patient och brukarmedverkan ska genomföras den 10 november.

Ordföranden föreslår att uppdraget fortsätter med handlingsplanen och att innan 10 november skicka förslaget till ledamöter i beredningen.

## **Beslut**

Arbetet med handlingsplanen fortsätter

## § 9

### Framtidens primärvård

Information av Anneli Granberg, Norrbottens läns landsting.

Framtidens primärvård drivs som projekt under tre år 2016 – 2018. Beslut/förändringar ska kunna genomföras successivt. Projektet ska bl.a. arbeta med att definiera hur arbetsätt kan förändras för att klara framtida utmaningar. Dessutom hur ny teknik kan användas, vilka alternativa former och kompetenser som kan användas för att möta patienternas behov och hur primärvården blir en attraktiv arbetsplats.

Inriktningen med framtidens primärvård är att:

- Skapa effektiva vårdflätor, koncept och metoder för glesbygd, landsbygd och tätort och bidra till förbättrade arbetsätt
- Politisk styrgrupp utses 28 september 2016
- Helhet. Primärvård och specialistvård står inför nödvändig förändring
- Riktad primärvård för äldre, psykisk hälsa, distansvård

Samarbete mellan norrlandstingen kring framtidens primärvård

Framtida fokus på äldres hälsa, psykisk hälsa och prevention. Färre och större hälsocentraler, mera distansvård och e-lösningar.

### Beslut

Informationen godkänns

## § 10

### Strategi för hälsa

Information av Anneli Granberg, Norrbottens läns landsting.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) kongress har beslutat att en sammanhållen långsiktig strategi för framtidens hälsa, hälso- och sjukvård, socialtjänst, vård och omsorg ska tas fram med bred förankring och delaktighet hos SKL:s medlemmar och andra aktörer såsom patient och brukarorganisationer, fackliga organisationer samt berörda myndigheter. Det finns flera viktiga utmaningar och områdena att fokusera på till exempel skillnader i hälsa, hälsofrämjande och förebyggande synsätt, kompetensförsörjning samt att nyttja digitaliseringens möjligheter.

Idéarbetet inleds under hösten 2016 och länsvisa workshoppar för förtroendevalda och chefer i ledande ställning i kommuner, landsting och regioner inom berörda områden genomförs under våren 2017.

Workshop planeras till 29 mars 2017 i Norrbotten.

### Beslut

Workshop den 29 mars 2017 planeras och genomförs tillsammans med SKL

## § 11

### **Beroendecentrum, lägesrapport**

Information av Anders Nilsson, Norrbottens läns landsting.

Beroendecentrum finns på Sunderby sjukhus har för närvarande 10 platser på grund av ombyggnationer. Eftersom platserna är reducerade så sker samverkan med avdelning 32 samt Piteå sjukhus. Det har skett en tydlig ökning av beläggningen mellan åren 2015 – 2016. Beroendecentrums uppdrag är avgiftning, planering av eftervården samt utbildningsinsatser till kommuner och landsting. Det största bekymret idag är personalbemanning, särskilt så det gäller sjuksköterskor.

#### **Beslut**

Informationen godkänns

## § 12

### **Skyddat boende**

Information av Ingrid Carlenius, Norrbottens Kommuner.

Norrbottens Kommuner beslutade i maj 2016 att rekommendera kommunerna att anta den upprättade överenskommelsen om skyddat boende för våldsutsatta kvinnor och medföljande barn i Norrbottens län samt modellen för kostnadsfördelning med en fast och rörlig kostnad.

Luleå Kommun har sedan tidigare fattat beslut om att ansvara och organisera ett skyddat boende för länets behov. Luleå Kommun har också ansökt om utvecklingsmedel från länsstyrelsen för start av ett skyddat boende.

Flertalet kommuner är positiva till överenskommelsen och kostnadsmodellen. Två kommuner, Piteå och Övertorneå, ska inte ingå i den länsgemensamma överenskommelsen.

Planeringsarbetet med Luleå kommun fortsätter.

#### **Beslut**

Det gemensamma arbetet med ett skyddat boende fortsätter

## § 13

### **Utskrivningsklara patienter**

Information av Anneli Granberg, Norrbottens läns landsting.

Antalet utskrivningsklara patienter som är kvar på sjukhusen är fortsatt höga. Antalet utskrivningsklara patienter som inte kan åka hem motsvarar ca 20 vårdplatser. Norrbotten har under 2016 haft något fler dagar inläggande utskrivningsklara patienter än övriga landet, cirka 5 dagar jämfört med riksgenomsnittet på cirka 4 dagar. Orsakerna till detta kan vara

flera. En är att kommunerna inte har kapaciteten inom hemtjänst, särskilda boenden, korttidsplatser. En annan orsak kan vara att sjukhusens brist på vårdplatskapacitet kan påverka när en patient bedöms vara utskrivningsklar.

Den grupp som oftast ligger kvar efter att ha bedömts som utskrivningsklara är multisyuka äldre med stora omsorgs- och omvårdnadsbehov. Flertalet av de utskrivningsklara omfattas inte av det kommunala betalningsansvaret.

Det bedrivs ett omfattande dagligt samarbete kring utskrivningsklara patienter. Ett förbättringsarbete har kommit igång genom bland annat det stora projektet ”Tillgängliga samordnade individuella planer” som är kopplat till den kommande lagstiftningen om samverkan vid utskrivning från slutenvård. Andra exempel är genomgång och analys av utskrivningsklara patienter i Luleå och Bodens kommuner och projektet ”Framtidens primärvård”. För framtiden är det viktigt och angeläget att ytterligare utveckla och förbättra samverkan mellan huvudmännen.

### **Beslut**

Informationen godkänns och det gemensamma arbetet fortsätter

## **§ 14**

### **Erfarenheter från sommaren 2016**

Information av Ingrid Carlenius Norrbottens Kommuner och Anneli Granberg, Norrbottens läns landsting.

Kommunerna har haft svårt med bemanningen av omsorgs- och omvårdnadspersonal och tendensen är att det blir allt svårare att rekrytera kompetent personal. Många kommuner har nyttjat sommaravtal. Bristen på sjuksköterskor har lett till att flera kommuner anlitar bemanningsföretag.

Kommunerna beskriver också ett tryck från sjukhusen om att ta emot utskrivningsklara patienter och det handlar oftast om mycket sjuka människor som inte kan bo hemma. De måste få tid att återhämta sig. Bedömningen från kommunerna är att vårdtiderna överlag är korta. Skulle patienter få stanna ytterligare några dagar hos sjukvården så skulle det fungera bättre hemma. Läkarbrist har förekommit på sina håll i länet. Några kommuner har köer till korttidsplatser och särskilda boenden.

Inom landstinget har sjukhusen haft en svår situation. Det har uppstått brist på vårdplatser särskilt på Sunderby sjukhus, det har varit stabsläge av och till under större delen av sommaren. Trycket mot akutsjukvården har varit hårt. Bristen på sjuksköterskor är påtaglig, vilket gör att antalet vårdplatser måste reduceras. Dessutom finns problemet med utskrivningsklara patienter som blir kvar på sjukhuset.

### **Beslut**

Informationen godkänns



## § 15

### **Regionbildning Norrbotten 2017**

Ledamoten Glenn Berggård informerar.

Förberedelserna inför regionbildningen fortsätter. En skillnad mot nuvarande organisation blir att det under styrelsen kommer att finnas ett utskott för regional utveckling. I övrigt vill man avvakta valet innan några större förändringar beslutas.

#### **Beslut**

Informationen godkänns

## § 16

### **Regionbildning Norrland**

Ledamoten Anders Öberg informerar.

Riksdagsbeslut om en ny regional indelning, där en del blir Region Norrland, förväntas till våren eller nästa höst. Norrlandstingen har tillsammans utsett en styrgrupp och fyra arbetsgrupper för att förbereda den nya organisationen. Arbetet startar nu och oavsett vad det framtida beslutet blir så får denna utökade samverkan positiva följder. Till våren förväntas riksdagen fatta beslut om en ny indelning av länsstyrelser.

#### **Beslut**

Informationen godkänns

## § 16

### **Sammanträdesplan för samverkansberedning**

*Bilaga: Förslag till sammanträdesplan 2017*

Förslaget innebär sammanträdesdagar 9 februari, 10 maj, 14 september och 29 november.

#### **Beslut**

Förslaget till sammanträdesplan 2017 antas

## § 17

### **Övrig fråga, Varmvattenbassäng**

Ledamoten Marlene Haara ställer en övrig fråga om varmvattenbassänger som togs upp som § 14 under föregående sammanträde. Ledamoten Anders Öberg besvarar frågan.

Landstinget har utrett frågan och finner att det inte finns någon evidens för att varmvattenbassäng är medicinskt motiverat. Däremot så är det klarlagt att patienterna upplever en tillfredsställelse. En översyn av regler och avgifter ska göras. Beslut om detta fattas av landstinget under morgondagen. Även avtalen med Övertorneå, Haparanda och Älvsbyn kommer att ses över.

### **Beslut**

Informationen godkänns